''यवतमाळ जिल्हयातील महिलांचे प्रजननआरोग्य : एक सामाजिक विश्लेषण''

सामाजिकशास्त्रे विद्याशाखे अंतर्गत समाजकार्य विषयात आचार्य पदवी मिळविण्यासाठी सादर करावयाचा संक्षीप्त संशोधन आराखडा.

संशोधक

श्री. अरूण विठ्ठ्लराव शेटे

(सहाय्यक प्राध्यापक)

महात्मा जोतीबा फुले कॉलेज ऑफ

सोशल वर्क, यवतमाळ.

मार्गदर्शक

डॉ. ए. ए. शेख सहाय्यक

प्राध्यापक

जवाहरलाल नेहरू समाजकार्य महाविद्यालय, नांदेड.

ऑक्टोबर 2017

स्वामी रामानंद तीर्थ मराठवाडा विद्यापीठ, नांद

''यवतमाळ जिल्हयातील महिलांचे प्रजनन आरोग्य : एक सामाजिक विश्लेषण''

प्रस्तावनाः–

''जिचे हाती पाळण्याची दोरी ती जगाते उध्दारी'' या सुप्रसिद्ध म्हणीत स्त्री महत्व, समाज सातत्य टिकविण्याचे व समाज विकासाच्या भक्कम पायाचे अस्तित्व जाणवते. म्हणजेच स्त्री ही शारीरीक, मानसिक, बौध्दिक व आत्मीक दृष्टीने स्वस्थ व सुस्थिर राहिली तरच समाज व्यवस्थीत व मजबूत राहील, म्हणून समाज विकासासाठी महिलांचे आरोग्य सुदृढ असणे गरजेचे आहे. केवळ एक व्यक्ती म्हणून स्त्री आरोग्य असणे महत्वाचे नाही तर प्रजनन प्रक्रीयेतून प्रजोत्पादन करणे ही तितकेच महत्वाचे असते. म्हणजेच सुदृढ गर्भधारणा, सुलभ प्रसूती किंवा प्रजनन प्रक्रिया आणि सुदृढ नवजात शिशूचा (अर्भकाचा जन्म) व शिशू पोषण व संगोपन करणे व राष्ट्राच्या भावी पिढीचा पाया मजबूत करणे हे सुदृढ माता आरोग्यावर आधारीत असते. तेव्हा व्यक्ती म्हणून स्त्री आरोग्याची सुदृढता व समाज उपयोगासाठी स्त्री आरोग्य सक्षमता अत्याधिक महत्वाची आहे.

कोणत्याही समाजात जैविक दृष्टया शरीर रचना, शरीर यष्टी व कार्य भिन्न असलेल्या व्यक्तींना (स्त्री पुरूषांना) सामाजिक दृष्टया ही भिन्न किंवा असमान ठेवले गेले. ज्याचा प्रभाव शारीरीक, कौटूंबिक, शैक्षणिक , आरोग्य, राजकीय दर्जा व भूमिकेस प्रभावित करते. जागतिक पातळीवरही पुरूषांच्या तुलनेत स्त्रियांचे स्थान दुय्यम होते. तिथे कालांतराने परिवर्तनाच्या चळवळीने समानतेचा स्वरूप नावारूपाला आले. भारतीय समाज रचनेत पुरूषप्रधान व्यवस्था असल्यामुळे 'पुरूष' हा केंद्र स्थानी असून स्त्री मात्र विविधांगी दुय्यम दिसून येते. आधुनिक परिवर्तनाच्या काळात स्त्रियांचे स्थान किंवा स्थिती ही सुधालेली दिसून येते. भारतातील पुरूष प्रधान कुटूंब प्रणाली व स्त्री जीवन विषयक स्थिती, वास्तवता असमाधानकारक दिसून येते. अनेक रूढी प्रथा परंपरांचे प्राबल्य पुरूषी वर्चेस्व किंवा पुरूष प्रधानतेची मानसिकता, सकस आहाराचा अभाव, कुटूंबातील जबाबदाऱ्या, कामाची गर्दी आणि प्रजनना बाबत सामाजिक संकेत किंवा संदर्भ (पुत्रप्राप्तीसाठी गर्भपात किंवा अधिक अपत्यांना जन्म) यामुळे स्त्री आरोग्यावर विपरीत परिणाम दिसून येतात.

भारतातील सामाजिक, आर्थिक विषमतेमुळे दुर्बल घटकात समाविष्ट समुहाच्या स्त्री आरोग्याचे प्रश्न, समस्या किंवा स्थिती खालावलेली दिसून येते. आरोग्य साक्षरतेचा अभाव , सकस आहार उपलब्धतेचा अभाव, कुटूंब नियोजनाच्या माहितीचा अभाव अशा अनेक कारणामुळे देशातील स्त्रियांमध्ये ॲनिमिया, रक्ताल्पता, बालमाता मृत्यू, स्त्री शरीर रचनेशी निगडीत विविध व्याधी किंवा आजार आणि सर्वात महत्वाचे म्हणजे 'प्रजनन संस्थेशी संबंधीत समस्या या बाबीही मोठया प्रकर्षाने जाणवत आहेत.' अलिकडील काळात गर्भाशय काढून टाकण्या सारख्या अनेक समस्या वाढत आहेत असे निदर्शनास येत आहे.

या अनुषंगानेच आधुनिक काळात, वैद्यकीय क्षेत्रातील तंत्रज्ञानात मोठी प्रगती, अद्ययावत यंत्र सामुग्री, विशेष तज्ञाची उपलब्धता, स्त्री आरोग्याची शासन पातळीवरील दक्षता याबाबी अस्तित्वात असतांना समाजातील स्त्रियांचे आरोग्य सुदृढ आहे का? स्त्रियांमध्ये बदलत्या परिस्थिती नुसार आरोग्य विषयक साक्षरता दिसून येते का? कुटूंब सदस्यांचा स्त्री आरोग्याबाबत सजगतेचा दृष्टीकोन असतो का? या बाबींची उकल करण्यासाठी संशोधनात्मक रूपाने वास्तवता शोधण्याच्या जिज्ञांसेपोटी प्रस्तुत विषयावर संशोधन कार्य करण्याचे संशोधकाने निश्चित केले आहे.

भारतातील स्त्रिया आणि आरोग्य :–

भारतीय समाजात स्त्रियांचे स्वरूप किंवा स्थिती समुदाय निहाय भिन्न भिन्न दिसून येते. शहरी भागातील स्त्री शैक्षणिक, आर्थिक दृष्टया सुधारलेली आहे. परंतु आरोग्याच्या दृष्टिने सुस्थितीत असेल अशी शाश्वती देता येत नाही. तर ग्रामीण भागातील स्त्री ही शहरी स्त्री पेक्षा आर्थिक, सामाजिक आणि शैक्षणिक दृष्टया मागासलेली आहे. ग्रामीण स्त्री चे आरोग्य सुध्दा सुदृढ विकसीत स्थितीत आहे असेही म्हणता येत नाही. आणि आदिवासी भागातील स्त्रिया तर अनेक सोयी सुविधांचा अभाव, दैनंदिन जीवन जगण्याचा प्रश्न, वैद्यकिय सोयी सुविधांचा अभाव, पोषक आहार उपलब्धतेचा अभाव यामुळे रक्ताल्पता, ॲनॅमिक व कुपोषित स्थितीत जगत आहेत. तेव्हा देशातील दुर्बल घटकांच्या स्त्री आरोग्याचे प्रश्न गंभीर असल्याचे दिसून येते.

भारतात प्रत्येक दुसरी स्त्री ॲनिमिया व प्रत्येक तिसरी स्त्री रक्ताल्पतेच्या स्थितीने ग्रस्त आहे. म्हणजेच भारतातील स्त्रियांचे आरोग्य विषयक स्थिती किंवा समस्या चिंताजनक आहेत.

संशोधन विषय निवडीची आवश्यकता :–

भारतीय समाजरचनेत , पुरूष प्रधान व्यवस्थेत 'स्त्री' किंवा स्त्रीवर्ग दुय्यमच राहिला आहे. ज्यामुळे समाजात स्त्री घटकाचे आर्थिक, सामाजिक, शैक्षणिक, राजकीय, शारीरीक कमकुवता किंवा मागासलेपणा दिसून येते.

अलिकडील काळात यंत्र किंवा तंत्रज्ञानाने मोठी प्रगती केली आहे. स्त्रियांच्या बाबतचा दृष्टीकोन ही समाजात बदलत चाललेला आहे. परंतु आजच्या बदलत्या जीवनशैलीत, विचारप्रणालीत स्त्री वर्गाचे विविधांगी प्रश्न समोर येत आहेत. स्त्रियांचे प्रजनन आरोग्य आणि त्याच्याशी निगडीत अनेकांने व्याधी, आजार, उणिवा, समस्या नावारूपाला येत आहेत. एवढेच नव्हे तर वंधत्व, सहजतेने मुल न होणे, मासिक पाळीशी निगडीत समस्या, गर्भाशयाचे आजार, सुलभ किंवा नैसर्गिक प्रसुतीचा अभाव, सिझेरीयनचे वाढते प्रमाण किंवा गर्भपात आणि भ्रूणहत्या सारखी समस्या आणि स्त्री आरोग्याचा ऱ्हास, आरोग्य साक्षरतेचा, आहार सजगतेचा अभाव अशा अनेक बाबींच्या प्रभावाने ग्रामीण शहरी महिलांचे प्रजनन आरोग्य धोक्यात येत आहे. यवतमाळ व नांदेड जिल्हयातील महिलांच्या प्रजनन आरोग्याच्या समस्या नावारूपाला येत आहेत. तेव्हा महिलांचे आरोग्य आणि प्रजनन संस्थेशी संबंधीत वाढत्या समस्या सामाजिक दृष्टीकोनातून अध्ययन करून याबाबत ची वास्तवता जाणून घेण्याकरीता त्यांची स्थिती किंवा त्यांचे प्रश्न, समस्या जाणून घेवुन त्यांच्या जीवनावर, स्त्री आरोग्यावी प्रकाश संशोधनात्मक दृष्टीने टाकावा आणि त्यांचे प्रश्न समाजासमोर आणि शासनासमोर मांडावेत व त्यांच्या आरोग्य विषयक समस्यांची उकल करावी. या जिज्ञांसेपोटी संशोधक हा प्रस्तुत अध्ययन विषय संशोधन करण्यासाठी प्रेरीत झाला आहे.

भारत व महाराष्ट्राची लिंगनिहाय्य संख्यात्मक माहिती

2011 च्या जणगननेनुसार भारताची व महाराष्ट्राची लिंगनिहाय लोकसंख्या व 2001–2011 दशकातील बदल						
देश /राज्य	एकुण पुरूष–स्त्रियांची संख्या	ग्रामीण	नागरी	2001–2011 दशकातील लिंगनिहाय संख्यात्मक बदल		
				एकुण बदल	ग्रामीण	नागरी
भारत (पुरूष)	62,31,21,843	42,76,32,643	19,54,89,200	17.1 टक्के	12.1 टक्के	29.8 टक्के
भारत (स्त्रिया)	58,74,47,730	40,58,30,805	18,16,16,925	16.5 टक्के	9.9 टक्के	25.9 टक्के
एकुण	**121,05,69,573**	**83,34,63,448**	**37,71,06,125**	**17.7 टक्के**	**12.3 टक्के**	**31.8 टक्के**
महाराष्ट्र (पुरूष)	5,82,43,056	3,15,39,034	2,67,04,022	15.6 टक्के	10.8 टक्के	21.7 टक्के
महाराष्ट्र (स्त्रिया)	5,41,31,277	3,00,17,040	2,41,14,237	16.5 टक्के	9.9 टक्के	25.9 टक्के
महाराष्ट्र एकुण लोक.	**11,23,74,333**	**6,15,56,074**	**5,08,18,259**	**16.0 टक्के**	**10.4 टक्के**	**23.6 टक्के**

(www.censusindia gov.in 2011)

2011 च्या जणगणना अहवालानुसार भारताची व महाराष्ट्राची लिंगनिहाय लोकसंख्या दर्शविलेली आहे. तसेच 2001–2011 या दशकातील लिंगनिहाय संख्यात्मक बदलही दर्शविलेला आहे. यामध्ये विशेषत्वाने दशकात नागरी भागातील लोकसंख्यात्मक बदल अधिक असल्याचे दिसून येत आहे.

यवतमाळ जिल्हयाची लोकसंख्यात्मक स्थिती :– 2001 च्या जणगणना अहवाला नुसार यवतमाळ जिल्हयाची लोकसंख्या 24,58,271 इतकी होती. तर 2011 च्या जणगणनेनुसार सदर संख्या 27,72,348 इतकी झाली आहे. यापैकी एकुण पुरूषांची संख्या 14,19,965 (51.21 टक्के) तर एकुण स्त्रियांची संख्या 13,52,383 (48.78 टक्के) इतकी आहे. 2001–2011 दशकातील लोकसंख्या वाढीचा दर किंवा बदल (12.8 टक्के) झाला आहे.

यवतमाळ जिल्हयातील ग्रामीण नागरी वास्तव्यः– **2001** जणगणनेनुसार ग्रामीण भागात **2,001,060 (81.4 टक्के)** इतकी लोकसंख्या तर नागरी भागातील लोकसंख्या **4,57,211 (18.6 टक्के)** वास्तव्यास असून **2011** जणगणने नुसार ग्रामीण भागात **21,74,195 (78.94 टक्के)** लोक राहत असून त्यापैकी **1,115,148** पुरूष तर **1,059,047** स्त्रियांची संख्या आहे. तर नागरी भागात 5,98,153 (21.6 टक्के) लोकसंख्या वास्तव्यास असून त्यापैकी **304817** पुरूष तर **293336** स्त्रियांची संख्या आहे. ग्रामीण भागात दशकातील बदल (8.7 टक्के) झालेला आहे. नागरी भागात दशकभरातील बदल (30.8 टक्के) आहे. (Census, 2011: 14)

यवतमाळ जिल्हयाची लोकसंख्या चौ. कि. मी. घनता 204 इतकी आहे.

<u>वैद्यकीय सुविधाः</u>– यवतमाळ जिल्हयात मागील दोन दशकात 63 प्राथमिक आरोग्य केंद्र, 12 कुटीर रूग्णालय, 3 उपजिल्हा रूग्णालय, 1 महिला रूग्णालय, 1 क्षयरोग रूग्णालय, 1 जिल्हा शासकीय रूग्णालय,व खाजगी रूग्णालये व दवाखाने असंख्य आहेत. यामध्ये सध्या भरच पडलेली आहे.

अध्ययन पध्दतीः–

अ) संशोधन विषयाचे महत्व :–

1) प्रस्तुत संशोधन ग्रामीण नागरी स्त्रियांची व स्त्री आरोग्याची वास्तव स्थिती दर्शवेल.

2) महिलांचे प्रजनन आरोग्या संबंधीत वाढत्या समस्या, कारणे किंवा जबाबदार घटकाबाबतची वास्तवता किंवा शोध घेण्यास उपयुक्त ठरेल.

3) महिलांचे आरोग्य विषयक साक्षरता, आरोग्य जागरूकता आणि महिलांचा स्व आरोग्याकडील दृष्टीकोन जाणून घेता येईल.

4) बदलती जीवनशैली , बदलते जगण्याचे संदर्भ आणि स्त्री प्रजनन आरोग्य यावर होणाऱ्या परिणाम अभ्यासता येईल.

5) स्त्रियांच्या प्रजनन आरोग्याबाबत व्यक्ती, कुटूंब व समाजाची साक्षरता किंवा जागरूकता वाढण्यास प्रस्तुत संशोधन उपयुक्त ठरेल.

6) सामाजिक प्रथा परंपरांचा प्रभावापेक्षा स्त्रीयांची प्रजनन संस्था, रचना, महत्व, कार्य याबाबतची दक्षता व सुदृढ पिढी जन्माला घालणे, शिशू संगोपण करणे व व्यक्ती आरोग्य जतन करणे याबाबतची आवश्यकता प्रस्तुत संशोधनातून जाणवेल.

7) स्त्री प्रजनन आरोग्य आणि समस्या ग्रस्ततेचे वाढते प्रमाण याबाबत तिव्रतेची समाजजनाला जाणिव होवून त्यावर सुधारणात्मक उपाययोजना व्यक्ती, कुटूंब, जनसमुदाय आणि शासन व स्वयं सेवी संस्था या मार्फत केल्या जाते. याकरीता प्रस्तुत संशोधन उपयुक्त ठरेल.

ब) संशोधन विषय :—

''यवतमाळ जिल्हयातील महिलांचे प्रजनन आरोग्य : एक सामाजिक विश्लेषण''

प्रस्तुत संशोधनासाठी वरील विषय निवडलेला आहे.

क) संशोधनाचे विश्व किंवा समग्र व अध्ययन क्षेत्र :—

विदर्भातील यवतमाळ जिल्हयातील आठ तालुक्यातील प्रजनन संस्थेशी निगडीत समस्याग्रस्त महिलांची एकक म्हणून निवड करण्यात येणार आहे. साधारणतः 300 दरम्यान महिला एकक निवडण्यात येतील.

तसेच महिलांच्या प्रजनन आरोग्य व समस्या या अनुषंगाने प्रत्येक प्राथमीक आरोग्य केंद्र (P.H.C.) चार कर्मचाऱ्यांच्या अनुभव व विचार आकलन याबाबत निदान चार स्त्रीरोग तंज्ञ डॉक्टरांच्या मुलाखतीतून तथ्य संकलीत करण्यात येईल.

ड) संदर्भ साहित्याचा मागोवा :—

1) डॉ. केरकर अच्यूत,: (1986)

डॉ. केरकर अच्यूत वि. यांनी ''स्त्रियांच्या शस्त्रक्रिया (समज आणि गैरसमज)'' या ग्रंथात स्त्रियांवर प्रजनन संस्थेशी संबंधीत शस्त्रक्रिया आणि त्यावेळेस होणारी घालमेल याबाबत विवेचन करतांना स्त्रियांच्या रोगांची लक्षणे, जसे पोटदुखी व रक्तस्त्राव, श्वेतपदर–धुपणी, सिझेरियन, गर्भपात याबाबी तर अशा वेळी वैद्यकिय सल्ला किंवा उपचार, तपासण्या याबाबतही माहिती दिली आहे. तसेच नसबंदी, गर्भाशयाचे अधःपतन, स्तनावरील शस्त्रक्रिया, स्त्रियांच्या जननेद्रिंयाच्या कर्करोगावरील शस्त्रक्रीया, रूग्णेशी हितगूज याबाबतही महत्वपुर्व विवेचन केले आहे.

प्रस्तुत ग्रंथातील माहिती स्त्री आरोग्य आणि प्रजनन संस्था व शस्त्रक्रीया, स्त्रियांच्या आरोग्याच्या समस्या व मानसिकता आणि कुटूंबीय याबाबत जाणून घेण्यास उपयुक्त ठरेल.

2) डॉ. उन्हाळे राजीव, : (1998)

उन्हाळे यांनी 'माता बाल आरोग्य' या ग्रंथात मातेला नवजात बालकाची भूक निसर्गतःच / उपजत समजते ही बाब निश्चित्तच असामान्य आहे. गर्भवतीची तपासणी, गर्भारपणात घ्यावयाची काळजी, सुरक्षित मातृत्व, प्रसुती, माता बाल आरोग्या संबंधी अंधश्रध्दा व गैरसमज, एकंदरीत माता बाल आरोग्य शिक्षण याबाबत विवेचन केले आहे. तसेच समाजासाठी कुटूंब नियोजनाचे महत्व, कुटूंब कल्याण कार्यपध्दती, स्त्रियांमधील गुप्तरोग किंवा प्रसुती पश्चात्त मानसिक असंतुलन अथवा वेडेपणा या बाबी विश्लेषीत केल्या आहेत.

3) डॉ. जायस्वाल जयनारायण,: (1996)

डॉ. जायस्वाल यांनी ''स्त्रियांचे आरोग्य आजार व उपचार'' या ग्रंथात स्त्रियांच्या प्रजनन संस्थेशी संबंधीत आरोग्य रचना, प्रजनन शरीर रचना, कार्य, आणि स्त्रियांचे विविध आजार व उपचार यासोबत इतरही महत्वपुर्ण बाबीवर प्रकाश टाकला आहे. विशेषत्वाने निसर्गोपचाराने मातृत्व लाभ याबाबत, निसर्गोपचाराचा अनेक व्यक्तींना झालेला उपयोग याविषयी ही विवेचन केले आहे.

प्रस्तुत ग्रंथातील माहितीचा उपयोग संशोधन करतांना स्त्री आरोग्य, प्रजनन रचना, कार्य, महत्व, संबंधीत व्याधी आणि उपचार व निसर्गोपचार आदि बाबी जाणून घेणे महत्वाचे ठरेल.

4) जूननकर कुसूम त्रि. :(1985)

जूननकर यांनी ''आहारशास्त्र'' या ग्रंथात असे विचार व्यक्त केले की 'जीवन करी जीवित्वा अन्न हे पुर्णब्रम्ह, उदरभरण नोहे जाणिजे यज्ञ कर्म,' म्हणजे मानवाचे पोट जठराग्निचे यज्ञस्थान होय. यात सुयोग्य आहाराची निवड केल्यास हा अग्नी सतत प्रज्वलित राहू शकतो. व त्यामुळेच मानवी आयुष्य आणि आरोग्य टिकविले जाते. मानवी जीवनात नऊ रसांना स्थान आहे. तर मानवी आहारात (आम्ल, तिखट, तुरट, गोड, खारट, कडू, गोड) हया सहा रसांचे महत्व आहे. कर्बोदके, स्निग्ध पदार्ध, जीवनसत्वे, क्षार पदार्थ, खनिजे, प्रथिने, पाणी, आयोडिन.... अशा घटकांची आवश्यकता असते. तसेच ग्राम स्वास्थाच्या अनुषंगाने सुंदर स्वच्छ, निरोगी गावाकरीता लोकशिक्षण, ग्रामरचना, शुध्द पेयजल, मलविसर्जन व केरकचऱ्याची विल्हेवाट, मृत्य मानव व प्राण्याची विल्हेवाट, रोग प्रतिबंधक उपाय आणि वैद्यकीय मदत यावर भर दिला आहे. तर सार्वजनिक ठिकाणी उत्सव व स्वच्छता, स्वास्थ, शालेय औद्योगिक स्वास्थ, अशा विविध बाबींवर सविस्तर विवेचन मांडून वैयक्तीक स्वास्थ, एकात्मीक बालविकास योजना, जागतिक स्वास्थ संस्था, जनस्वास्थ संघटना याबाबत महत्वपुर्ण माहिती दिली आहे.

आजची मुले उद्याच्या राष्ट्राचे भावी आधार स्तंभ या अनुषंगाने बालकाचे आरोग्य बळकट, निरोगी असणे ही काळाची गरज आहे. आणि ते राहण्यासाठीचा मुलभुत पाया आईच्या प्रजनन संस्थेत, प्रजनन आरोग्यात किंवा मातेच्या आरोग्यात दडलेला असतो. तेव्हा बालकांचा सर्वांगीण विकासासाठी, दिर्घायुषी सुदृढ निरोगी शरीर लाभण्यासाठी आईचे आरोग्य, प्रजनन संस्था, शिशूसंगोपन अवस्था हया अधिक बळकट, सुस्थितीत असणे गरजेचे असते. बालकाच्या आरोग्यासाठी एकात्मीक बाल विकास योजनेचे उद्देश, पुरक पोषक आहार आरोग्य साक्षरता याविषयी त्यांनी विचार व्यक्त केले आहेत. (पृ. 295–302)

5) डॉ. आठवले वसंत व आठवले कमलेश, : (....)

डॉ. आठवले यांनी "आपले बाळ (जन्मापुर्वी)" या ग्रंथात सुप्रजानन म्हणजे चांगली संतती निर्माण करणे, शुध्द, बुध्दीमान, सर्वगुण संपन्न व सुसंस्कृत संतती उत्पन्न करणे होय. गर्भधारणे पुर्वीवह तयारी, घ्यावयाची काळजी, जोडीदार निवडीची खबरदारी, गर्भारपणातील सोपस्कार , व्याधी, व्यायाम व आसने, प्रसुती, व प्रसुतीनंतर करावयाचे व्यायाम, नवजात बालकाची देखभाल या विविधांगी वैचारिक अध्यात्माशी कांही प्रमाणात संबंधीत मांडणी केली आहे. प्रस्तुत ग्रंथातील माहितीचा उपयोग ही स्त्री प्रजनन आणि समाज आवश्यकता प्रजनन प्रक्रीया व व्यक्तीची भूमिका याबाबत जाणून घेण्यास मदत होईल.

6) Schuftan Claudic,: (2003),

Schuftan Claudic यांनी " Health & Human Rights Readers " या ग्रंथात मानवी आरोग्य आणि मानवाधिकार याबाबत विवेचन केले आहे. सर्वसामान्य घटकांचे आरोग्य, शासकीय धोरणे, स्वयंसेवी संस्था ची समाजिक बांधीलकी, मानवधिकाराची भूमिका, राजकिय विकास, यासंबंधी मांडणी केली आहे. तसेच आरोग्य मानवाधिकार आणि दान देणारे दाते यामध्ये देशातील दारीद्रयाचा वैश्विक ऱ्हास घडवून आणणे, आरोग्य सुदृढतेवर विशेष लक्ष देणे, स्वयं सेवी संस्था व दानकर्त्या यंत्रणा याबाबी सुध्दाा विश्लेषीत केलेल्या आहेत.

एकंदरीत सर्वसामान्य मानवाचे, दुर्बल घटकांचे आरोग्य आणि मानवाधिकाराची भूमिका याबाबत विश्लेषण केले आहे. ज्यामुळे प्रस्तुत संशोधनात मानवी आरोग्य व मानवाधिकाराची भूमिका हे जाणून घेण्यास मदत होईल.

7) Singh Rahul,: (1994)

सिंग राहूल यांनी 'Family Planning Success Stories ' या ग्रंथात जगाच्या एशिया खंडातील थायलंड, इंडोनेशिया आणि श्रीलंका तर लॅटीन अमेरीकेतील ब्राझील, कोलंबो, मेक्सीको आणि आफ्रिका खंडातील झिम्बाबे, तूनीशिया या भौगोलीक क्षेत्रातील कुटूंब नियोजनाच्या यशस्वी कहाण्या विश्लेषीत केल्या आहेत.

8) तिवारी विनोद कुमार,: (2004),

श्री. तिवारी विनोद यांनी ''स्त्रियों के प्रमुख रोग और उपचार'' या ग्रंथात स्त्रियांच्या पोट व पोटासंबंधीत विविध व्याधी किंवा आजाराबाबत विवेचन केले आहे. डायरिया, पेप्टिक अल्सर, जंतुसंसर्ग, छोटया आतडयांचे आजार, पिलीया, लीवर एब्सिस, सिरोसीस, गेस्ट्रो, एंटराइटिस, पित्त विकार इत्यादी तर मासीक पाळी संदर्भातील विविध समस्याबाबत विश्लेषण केले आहे. वंधत्व, गर्भपात, गर्भधारणा, गर्भाची वाढ, प्रसुती, सिझेरीयन, रजोनिवृत्ती, महिलांचा प्रजनन काल, योनी संक्रमण ...... तसेच महिलांचा लठ्ठपणा, डिप्रेशन अशा महिला व महिला आरोग्य आणि प्रजनन संस्था याबाबींशी संबंधीत विश्लेषण केले आहे. प्रस्तुत माहितीचा उपयोग संशोधन विषय अधिक सखोलतेने व सविस्तरपणे समजून घेण्यास मदत होईल.

9) यशवंतराव चव्हाण महाराष्ट्र मुक्त विद्यापीठ, : (2005)

अष्टेश्वर श्याम, भारद्वाज नि, रायमाने क्रांती यांनी ''बाळ बाळंतीणीची काळजी, 'गरोदरपणाची काळजी'' या ग्रंथात स्त्री प्रजनन पुर्वतयारी, गर्भारपणातील काळजी, दाई प्रशिक्षण, शिक्षणक्रम, अंतर्गत बाळ व बाळंतीणीची काळजी या अनुषंगाने अतिशय समर्पक शब्दात उपयुक्त माहिती दिली आहे. ज्यामुळे एकंदरीत स्त्रिया आणि प्रजनन संस्था, प्रजनन प्रक्रीया, प्रजनननानंतर घ्यावयाची माता व बालकाची काळजी याबाबत आकलन करता येईल.

10) क्षिरसागर व्ही. एस,: (2015)

क्षिरसागर व्ही. यांनी 'महिला व बालविकास–विषयाशी संबंधित घटक' या ग्रंथात बालविकास, बालसंरक्षण, बाल धोरण, अधिनियम, योजना व कार्यक्रम या अंतर्गत विकासाच्या व पोषक आहाराच्या योजना बाबत माहिती दिली आहे. इंदिरा गांधी मातृत्व सहयोग योजनार्तंगत दिले जाणारे अर्थ सहाय्य, विशेष आहार कार्यक्रम (1970–71) नागरी भागाकीता पोषण आहार योजना सुरू केले. प्रजनन आणि बाल आरोग्य कार्यक्रम बाल मृत्यू व माता मृत्यू प्रमाण कमी करण्यासाठी, दुर्बल घटकातील स्तनदा मातांचा आरोग्याचा दर्जा सुधारण्यासाठी व कुपोषण नियंत्रणात आणण्यासाठी कार्यक्रमाची उद्दिष्टे समोर ठेवून राबविल जाते. याप्रमाणेच सुकन्या

योजन, सुकन्या समृध्दी योजना, राजीव गांधी राष्ट्रीय बालसंगोपन केंद्र योजना तर कांही महत्वाच्या राज्य योजनाही विश्लेषीत केल्या आहेत. तेव्हा सदर ग्रंथातील माहितीचा स्त्री आरोग्य आणि शासनाची भूमिका याबाबत योजनांची माहिती अभ्यासण्यास मदत होईल.

प्रस्तुत माहितीचा संशोधनात उपयुक्त ठरेल.

11) प्रभू विठ्ठल,: (1999)

श्री प्रभू विठ्ठल यांनी "आरोग्य दक्षता" या ग्रंथात व्यक्तीचा सुतुलीत आहार, आहाराचे महत्व, व्यक्तीला होणारे आजार, निरामय कामजीवन, रोगप्रसार व प्रतिबंधक उपाय, लसीकरण व रोगप्रतिबंध अशा कित्येक आरोग्य विषयक बाबींवर भर दिला आहे.

स्त्रियांचे आरोग्य या अंतर्गत स्त्रियांच्या शरीराची वाढ–विकास, वयात येणे, वैवाहिक संबंध गर्भधारणा, प्रसुती – प्रसूतीनंतर घ्यावयाची काळजी, गुप्त अंगाचे कांही आजार, घ्यावयाची काळजी आणि रजोनिवृत्ती याबाबत ची विश्लेषण केले आहे. तसेच उपचार पध्दती व त्याबाबतची चिकीत्सा देखील विश्लेषीत केली आहे.

प्रस्तुत ग्रंथातील माहिती संशोधन विषयाशी अध्ययनात उपयुक्त ठरेल.

12) डॉ. विलेश कुमारी,: (2006)

डॉ. विलेश कुमारी यांनी 'मातृत्व एवं शिशुपाल' या ग्रंथात 'सुजन्य' माता या शब्दाचा प्रयोग केला आहे. सुजन्य माता म्हणजे जी व्यक्तीला जन्म देते व समाजात एक चांगला वागणूक जबाबदार नागरीक म्हणून वासरण्यास तयार करते. तसेच प्रसुती पुर्व व नंतर कोणती काळजी घेणे आवश्यक आहे. तसेच प्रसुती प्रक्रीया कशा पध्दतीचे आहे. कोण कोणती संकटे व त्रास या काळात उद्भवतात असे सांगितले तसेच मातृत्व रझा व बालकल्याणसाठी राबविलेले विविध कार्यक्रम 2000 मधील 'सर्वांसाठी आरोग्य', मातृत्व आणि शिशू कल्याण कार्यक्रम ज्यामध्ये माता बाल काळजी संरक्षण कशाप्रकारे घ्यावी, मातेची प्रसुतीपुर्व व प्रसव कालीन सेवा व प्रसव नंतर सेवा इत्यादी बाबत सांगितले आहे. प्रस्तुत माहितीचा उपयोग संशोधन विषय अभ्यासतांना निश्चित्तच होईल.

13) नागरे, इश्वरचंद,: (1990)

नागर, इश्वरचंद यांनी "आरोग्य छेद" या ग्रंथात आरोग्य म्हणजे काय? मानवी जीवनाचा आरोग्याशी कसा संबंध असतो. आरोग्याचा संबंध केवळ शरीरापुरता नसून तर वातावरण, अनुवंशिकता, आहार आर्थिक, आरोग्य व मानवी विकास यांचा कसा निकटचा संबंध आहे. आपल्या देशाची आरोग्य स्थिती कशी आहे. रोगाविषयी असलेल्या गैरसमजुती, व्यक्तीला लाभणारे वातावरण, सामाजिक व मानसिक वातावरण कशा पध्दतीचे आहे. यावरही व्यक्तीची आरोग्य स्थिती अवलंबुन असते. तसेच समाज आणि आरोग्य व आहार, माता व बाल आरोग्य मातांनी गर्भावस्थेत कशा पध्दतीने आपली काळजी घ्यावी, काय करावे, काय करू नये या सर्व बाबी विश्लेषीत केले आहे. या प्रस्तुत ग्रंथातील माहिती ही संबंधीत संशोधनासाठी पुरक असल्या कारणाने घेतलेली आहे.

14) रेहपाडे, न. जयश्री,: (2006)

समाजकार्यात आरोग्य काळजी व व्यवस्था या ग्रंथात श्रिमती रेहपाडे, यांनी 'आरोग्य संरक्षणाची संकल्पना, आरोग्य व्यवस्थेच्या पातळया तसेच भारतातील आरोग्य रूग्णालय व्यवस्था कशापध्दतीने कार्यरत आहे. तसेच आजाराचे कारणे व त्यावर उपाय सांगितले आहे. मानसिक आरोग्य हयामध्ये महिलांवर होणारे अत्याचार त्याचे प्रकार यातुन त्यांचे मानसिक आरोग्या विषयी सांगितले आहे.'

15) घोडके, लक्ष्मण अमोल,: (2013)

घोडके, लक्ष्मण अमोल यांनी "भारतातील मानव संसाधन" या ग्रंथात प्रजनन व बाल आरोग्य कार्यक्रम हि योजना माता व बालक यांचे आरोग्य सुधारण्यासाठी देशात जे विविध प्रयत्न व कार्यक्रम राबविण्यात येत होत्या, त्यांच्या एकत्रित स्वरूपामधून निर्माण झाली आहे. 7 पंचवार्षिक योजने पर्यंत माता व बाल आरोग्याशी संबंधित अनेक कार्यक्रम राबवण्यात येत होते. परंतु या विविध कार्यक्रमांची स्वतंत्रपणे अंमलबजावणी करीत असतांना बऱ्याच अडचणी येत होत्या. त्यामुळे ईच्छित ध्येय प्राप्त होत नव्हते. परीणामी 1992 साली या सर्व कार्यक्रमांचे

एकत्रिकरण करून बाल सुरक्षा व सुरक्षित मातृत्व'' (Child survival & State Mothrhood- CSSM) कार्यक्रमांची निर्मीती करण्यात आली, पुढे 1994 साली ''कैरो' (इजिप्त)' येथे भरलेल्या लोकसंख्या व विकास परिषदेच्या घोषणेनंतर, त्यातील तरतुदीनुसार या कार्यक्रमास 'एकत्रित प्रजननात्मक व बाल कार्यक्रम' (Reproductive & Child Health Programme) असे संबोधण्यात येवू लागले.

15 ऑक्टोबर 1997 साली नवव्या पंचवार्षिक योजने अखेर या कार्यक्रमांचा पहिला टप्पा (RCH-1) सुरू करण्यात आला. प्रजनन व बाल आरोग्य कार्यक्रमांचा दुसरा टप्पा 1 एप्रिल 2005 रोजी पाच वर्षासाठी लागू करण्यात आला. हा कार्यक्रम NRHM चा एक प्रमुख घटक आहे.

महाराष्ट्र राज्यामध्ये RCH चा दुसरा टप्पा एप्रिल 2005 पासून राबविण्यात येत आहे. या कार्यक्रमांच्या दुसऱ्या टप्यांचा कालावधी 2005–06 ते 2009–10 असा आहे. या कार्यक्रमा मध्ये सुरक्षित मातृत्व सेवा बालकांसाठी असलेल्या आरोग्य सेवा पुरवणे, कुटूंब कल्याण कार्यक्रम किशोरवयीन मुलांसाठी आरोग्य सेवा पुरवणे आणि गर्भधारणापुर्व व प्रसवपुर्व निदान तंत्र (लिंग निवडीस मनाई) अधिनियमाची अंमलबजावणी करणे, आदिवासींच्या आरोग्याची काळजी घेणे. नागरी भागात वैद्यकीय सेवेची व्यवस्था आदि बाबी अंतर्भत आहेत.

16) पार्क, के, व दिक्षित जगन्नाथ (अनुवादक), : (2013)

पार्क, के,व दिक्षित जगन्नाथ यांनी ''सामाजिक आरोग्य परिचर्या'' या ग्रंथात एकुण लोकसंख्येची वर्गवारी केल्यास प्रत्येक भागात माता व बालकांचे प्रमाण जास्त असल्याचे लक्षात येते. भारतात जननक्षम स्त्रियांचे (15 ते 44) वर्षापर्यंत प्रमाण एकुण लोकसंख्येच्या 22.2 टक्के इतके आहे. तसेच पाच वर्षापर्यंतच्या बालकाचे प्रमाण एकुण लोकसंख्येच्या 5.3 टक्के इतके आहे. माता व बालकांची एकत्रित संख्या लोकसंख्येच्या 59 टक्के इतकी आहे. साहजिकच बहुसंख्ये असल्याने त्यांना विशेष आरोग्य सेवा देणे गरजेचे आहे. तसेच भारतात माता व बालकांचे कार्य इ. स. 1880 पासून सुरू झाले. भारतातील स्त्रियांना डॉक्टर्स कडून वैद्यकीय

सेवा देण्याच्या उद्दिष्टयांसाठी डफरीन निधी समिती 1885 मध्ये स्थापन करण्यात आली. प्रसुती सेवांचा विकास, एकात्मिक बालविकास कार्यक्रम मातृत्व चक्र, गर्भ व अर्भक याची वाढ इत्यादी बाबत विवेचन केले आहे.

इ) संशोधनाचे उद्देश :–

1) स्त्री प्रजनन संबंधात महिलांची वैयक्तीक, कौटूंबिक, सामाजिक, आर्थिक स्थिती अभ्यासणे.

2) महिलांच्या प्रजनन आरोग्याशी संबंधीत समस्यांची चिकीत्सा करणे.

3) महिलांचा स्व आरोग्याकडे पाहण्याचा दृष्टीकोन अभ्यासणे.

4) स्त्री आरोग्या संबंधी कुटूंब सदस्यांची भूमिका–वास्तव अभ्यासणे.

5) महिलांचे दैनंदिन कार्य व जबाबदाऱ्या आणि आहार यांचा स्त्री आरोग्यावर होणारा परिणाम अभ्यासणे.

6) महिला आरोग्य संबंधीत शासनाची भूमिका/योगदान अभ्यासणे.

फ) संशोधनाची गृहितके

1) महिलांच्या आर्थिक, सामाजिक स्थितीचा त्यांच्या आरोग्यावर परिणाम पडतो.

2) महिलांचे आजार अंगावर काढण्याची वृत्ती, उपचाराबाबत निष्काळजी वृत्ती, आहार घेण्याच्या सवयी, अधिक उपवास, आंतरीक सुदृढते पेक्षा बाहय सौंदर्यावर भर, बदलती जीवन शैली, इत्यादी कारणामुळे महिलांमध्ये प्रजनन आरोग्याच्या समस्या उद्‌भवतात.

3) महिलांमध्ये काम व जबाबदारी अधिक्य आणि सकस आहाराचा अभाव यामुळे स्त्री आरोग्याचे समस्या निर्माण होतात.

4) महिलांचा स्व आरोग्याबाबत जागृरूकतेचा अभाव दिसून येतो.

5. महिलांचे प्रजनन आरोग्य जतन करण्यात शासन कमी पडत आहे.

ग) नमुना निवड पध्दती :–

प्रस्तुत संशोधनासाठी गैरसंभाव्यता नमूना निवड पध्दतीतील 'उद्देशपुर्ण नमूना निवड पध्दतीचा' अवलंब केला जाईल. सदर संशोधनासाठी 300 नमूना निवडला जाईल.

ह) संशोधन आराखडा :–

प्रस्तुत संशोधन कार्यामध्ये वर्णनात्मक आणि निदानात्मक संशोधन आराखडयाचा अवलंब केला जाईल.

ज्यामुळे स्त्रियांच्या दैनंदिन दिनचर्याचे वर्णन, त्यांच्या आरोग्य विषयक समस्यांच्या कारणांचा शोध घेता येईल व त्याचे निराकरण करण्यासाठी उपाययोजना आखल्या जातील.

ए) तथ्य संकलन तंत्र व पध्दतीः–

प्रस्तुत संशोधनाच्या तथ्य संकलनासाठी निरीक्षण व मुलाखत अनुसूची तंत्राचा वापर करण्यात येणार असून दुय्यम सामुग्रीचा वापर करून अधिकाधिक सखोल अध्ययन केले जाईल. त्यात संबंधीत विषयावरील संशोधन, संदर्भ ग्रंथ, मासिके, विशेषांक, शासकीय अहवाल, वृत्तपत्रीय लेख इत्यादींचा वापर करण्यात येईल. तसेच संकलीत तथ्यांचे वर्गीकरण, विश्लेषण व निर्वचन केले जाईल.

ज) तथ्य विश्लेषणाच्या पध्दती :–

यवतमाळ जिल्हयातील महिलांची वैयक्तीक स्थिती, कौटूंबीक, सामाजिक, धार्मीक, शैक्षणिक, आर्थिक, आरोग्य विषयक स्थिती व समस्या आणि प्रजनन आरोग्य यासंदर्भात मिळालेल्या तथ्यांचे विश्लेषण व निर्वचनाच्या आधारावर नियमांचे प्रतिपादन करण्यात येईल.

संस्करण :– संकलित तथ्यांचे परिक्षण करून त्यात कांही चुका अथवा उणिवा यांची खात्री करून सारणीकरणाला त्याचा उपयोग होईल. त्यामुळे विश्लेषण निर्वचनाचे काम सरळ व सोपे होईल.

मास्टर चार्ट :– प्रत्येक अनुसूचीत निर्माण केलेले संकेत दिल्यानंतर मास्टर चार्ट तयार करण्यास मदत होईल.

वर्गीकरण :– विषयाला अनुसरून मिळवलेल्या, विखूरलेल्या तथ्यांची समानता–विषमता इतर आधारावर वर्गीकरण करून त्यांची श्रेणी पाडण्यात येईल.

सारणीयन :– प्रस्तुत संशोधनातील सारणीकरणा द्वारे विश्लेषण करण्यात येईल.

वरील सर्व प्रक्रीयेत संगणक प्रणालीचा अवलंब आवर्जून करण्यात येईल.

म) तथ्यांचे विश्लेषण व अर्थनिर्वचन :–

प्रस्तुत संशोधनामध्ये संकलित तथ्यांचे विश्लेषण केले जाईल. त्याच बरोबर दोन चलातील सहसंबंध स्पष्ट करण्यासाठी अर्थ विवेचनात्मक विवेचन / विश्लेषण करण्यात येईल.

पारीभाषिक शब्दांच्या व्याख्या व अर्थ :–

1) दर्जा, स्त्री दर्जा :– समाजामध्ये व्यक्तीला असणारे विशिष्ट स्थान होय. आणि स्त्री दर्जा म्हणजे समाजात, कुटूंबात असणाऱ्या स्त्रियांचे स्थान किंवा दर्जा होय.

2) आरोग्य :– आजार वा अपंगत्व नसणे म्हणजे आरोग्य नसुन आरोग्य ही शारीरीक मानसिक व सामाजिक दृष्टया संपुर्ण सुदृढतेची अवस्था होय.

3) स्त्रियांचे प्रजनन संस्था :– महिलांची प्रजोत्पादन करण्याकरीता शारीरीक अंग रचना, कार्य म्हणजे प्रजनन संस्था होय.

4) सुप्रजनन :– सुप्रजनन म्हणजे चांगली संतती निर्माण करणे, शुध्द, बुध्दीमान, सर्वगुण संपन्न व सुसंस्कृत संतती उत्पन्न करणे होय.

5) स्त्रियांचे प्रजनन संस्था समस्या :– महिलांची प्रजोत्पादन करण्याकरीता शारीरीक अंग रचना, कार्य म्हणजे प्रजनन संस्था होय. या प्रजनन संस्थेशी निगडीत व्याधी, आजार, समस्या

आणि प्रजोत्पादनातील शारीरीक अडथळे किंवा समस्या म्हणजे स्त्रियांच्या प्रजनन संस्थेचे अनारोग्य किंवा समस्या होय.

6) समस्या :— विकासातील अडथळा होय. देशाच्या, समुदायाच्या, समुहाच्या, कुटूंबाच्या आर्थिक, सामाजिक, शैक्षणिक, राजकीय, आरोग्य विषयक विकासातील अडथळा होय.

7) मागासलेपणाः— इतर समाजाच्या किंवा विकसीत समाजाच्या तुलनेत सामाजिक, आर्थिक, शैक्षणिक, राजकिय, आरोग्य विषयक स्थितीत मागासलेपण असणे किंवा अविकसीत असणे, कनिष्ठ स्तरावर असणे म्हणजेच मागासलपणा होय.

संशोधनाची उपयोगिता :—

संशोधनाचा उपयोग समाजाच्या स्त्री घटकाच्या विशिष्ट प्रश्नावर प्रकाश टाकेल, व स्त्रियांना त्यांच्या कुटूंबियांना देखील 'स्त्री आरोग्य आणि प्रजनन आरोग्याची स्थिती या संबंधी जाणिव होईल. समाजातील स्त्रियांचे प्रजनन आरोग्याच्या प्रश्न व त्यास कारणीभूत घटक, परिणाम याबाबत जाणून घेण्यास शासनास देखील प्रस्तुत संशोधन उपयुक्त ठरेल. व सर्व सामान्य जनता व राजकीय, सामाजिक कार्यकर्ते यांनीही महिला व प्रजनन आरोग्य ही बाब सामाजिक दृष्टिकोनातून जाणून घेता येईल. त्याबरोबरच इतर शास्त्रज्ञ, अभ्यासक व संशोधन करणारे विद्यार्थी जी नविन पिढी असेल त्यांना देखील प्रस्तुत संशोधनातून महिला आरोग्य व प्रजनन संस्था विषयी जाणून घेता येईल. व स्त्री घटकाच्या विकासाला, त्याच्या आरोग्य समस्या निराकरणाला' चालना मिळेल. व स्त्रियांचे सुदृढ आरोग्य व सुप्रजनन घडून येण्यास आणि सु संगोपन घडून येण्यास प्रस्तुत संशोधन मार्गदर्शक व उपयुक्त ठरेल.

प्रकरणाचे सादरीकरणः

प्रकरण पहिले :— महिलांचे प्रजनन आरोग्य

प्रकरण दुसरे :— संदर्भ साहित्याचा मागोवा/आढावा

प्रकरण तिसरे :— संशोधन पध्दती

प्रकरण चौथे :– तथ्यांचे विश्लेषण व अर्थ निर्वचन

प्रकरण पाचवे :– निष्कर्ष , गृहितकृत्याची पडताळणी व समाजकार्य प्रारूप.

परिशिष्ट :–

1) छायाचित्रे 2) नकाशा 3)मुलाखत अनुसूची 4) संदर्भ ग्रंथसूची

संदर्भ ग्रंथसूची :–

1) जायस्वाल जयनारायण,: (1996), 'स्त्रियांचे आरोग्य आजार व उपचार', गोपाल ग्रंथ–गृह प्रकाशन, पुणे.

2) डॉ. आठवले वसंत व आठवले क., ''आपले बाळ (जन्मापुर्वी)'', सनातन भारतीय संस्कृती संस्था, रायगड.

3) व्ही. एस. क्षिरसागर, : (2005), ''महिला व बाल विकास'' के सागर पब्लीकेशन, आवृत्ती. पुणे.

4) प्रभू विठ्ठ्ल,: (1999), ''आरोग्य दक्षता'', मॅजेस्टिक प्रकाशन मुंबई.

5) डॉ. केरकर अच्यूत,: (1986) ''स्त्रियांच्या शस्त्रक्रिया (समज आणि गैरसमज)'', मॅजेस्टिक प्रकाशन मुंबई

6) डॉ. उन्हाळे राजीव, :(1998), 'माता बाल आरोग्य', साकेत प्रकाशन, औरंगाबाद.

7) घोडके लक्ष्मण अमोल,: (2003), 'भारतातील मानव संसाधन विकास', युनिक प्रकाशन, पुणे.

8) डॉ. कुमारी विमलेश,: (2006), 'मातृत्व एवं शिशूपालन', डिस्कवरी पब्लीकेशन्स, नई दिल्ली.

9) schubtan Claudio,: (2003), "Health & Human Rights Readers", Cehat Publication, Mumbai.

10) जुननकर कुसुम त्रि,: (1985), 'आहारशास्त्र', निलेश प्रकाशन, वर्धा.

12) यशवंत चव्हाण महाराष्ट्र मुक्त विद्यापीठ,: (2005), 'बाळ–बाळांतीणीची काळजी', नाशिक

13) तिवारी विनादकुमार,: (2004), 'स्त्रियों के प्रमुख रोग और उपचार', किरण प्रकाशन, दिल्ली.

14) Singh Rahul,; (1994), "Family Planning Success Stories (Asia, Latin Amerkca, Africa)" UBS Publishers, New Delhi.

15) डॉ. नागरे इश्वरचंद्र प. हु. (1990), 'आरोग्य छेद' साकेत प्रकाशन औरंगाबाद.

16) रेहपाडे, न. जयश्री,: (2006), 'समाजकार्यात आरोग्य काळजी व व्यवस्था', यश प्रकाशन, नागपूर.

17) आगलावे प्रदिप,: (2000), 'संशोधन पध्दती शास्त्र व तंत्रे', विद्या प्रकाशन, नागपूर पृ. 181

18) डॉ. वेलणकर जयंत, (1988), 'प्रबंध कसा लिहावा', श्री निवास मुद्रणालय, सुविचार प्रकाशन, नागपूर

19) बोधनकर व अलोणी,: (1999) 'सामाजिक संशोधन पध्दती' श्री साईनाथ प्रकाशन, नागपूर

20) yogesh Kumar Singh, Ruchika Nath, : (2005) "Research Methodology" A. P.H. Publishing Corporations, New Delhi.

21) राष्ट्रीय महिला आयोग, (1996), 'जनजातीय महिलाओं के लिए स्वास्थ सुविधाओ का विकास' भारत सरकार , नई दिल्ली.

22) कवी माधवी,: (1999), 'महिला कल्याण आणि विकास', विद्या प्रकाशन, नागपूर, प्रथमावृत्ती.

23) कर्वे इरावती, : मराठी संस्कृती, कॉन्टीनेन्टल प्रकाशन, पुणे.

24) लघु शोध प्रबंध, : (2004), झरी जामणी तालुक्यातील कोलाम स्त्रियांच्या आरोग्य विषयक स्थिती अंकुर प्रकल्पाचे योगदान

22) Pushpesh Kumar, (2006)′Gender & Procreative ideologies among the kolams of Maharashtra,′′SAGE Publications. Page No- 279-308

23) (www.censusindia gov.in 2011)

संशोधक

श्री. अरूण विठ्ठलराव शेटे

सहाय्यक प्राध्यापक

महात्मा जोतीबा फुले कॉलेज ऑफ सोशल वर्क, यवतमाळ.

मार्गदर्शक

डॉ. ए. ए. शेख

सहाय्यक प्राध्यापक

जवाहरलाल नेहरू समाजकार्य महाविद्यालय, नांदेड.